Приложение 50
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма Р-1

		ИИН/БИН
Заказчик	**Коммунальное государственное казенное предприятие "Областной противотуберкулезный диспансер" государственного учреждения "Управление здравоохранения Алматинской области",Алматинская область, г.Талдыкорган, Желтоксан, 1**	**170140012298**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	
Исполнитель	**Товарищество с ограниченной ответственностью "ПК Жоба",Казахстан, Туркестанская обл., г. Шымкент, ул. Микрорайон АСАР , Улица НОВОСТРОЙКИ, д. 1235**	**050740017602**
	полное наименование, адрес, данные о средствах связи	

Договор (контракт) Доп согл №1 от 18.06.2019 к Дог о гос закуп услуг №480 от 27.05.2019 года

Номер документа	Дата составления
5	**28.08.2019**

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по порядку	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвидов в соответствии с технической спецификацией, заданием, графиком выполнения работ (услуг) при их наличии)	Дата выполнения работ (оказания услуг)	Сведения об отчете о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах (дата, номер, количество страниц) (при их наличии)	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)		
					количество	цена за единицу	стоимость
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Разработка проектно- сметной документации "Газификация областного противотуберкулезного диспансера"			Работа	1	1 120 000,00	1 120 000,00
				Итого	1	x	1 120 000,00

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика _____

наименование, количество, стоимость

Приложение: Перечень документации, в том числе отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страниц _____

Сдал (Исполнитель) директор / _____ / Русабаев Н.Ж.
должность / *подпись* / *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____
должность / *подпись* / *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) 28.08.2019

М.П.

Жаналиев